

# TSV GADELAND von 1920 e.V.



## ICH BITTE UM ÄNDERUNG DER FOLGENDEN DATEN:

Name: .....	Vorname/n: .....
Straße: .....	PLZ: ..... Ort: .....
Telefon: .....	E-Mail .....
Abteilung: .....	<input type="checkbox"/> Aktiv <input type="checkbox"/> Passiv
Änderung vornehmen zum: .....	

## ÄNDERUNG DER KONTODATEN:

### Erteilung eines wiederkehrenden SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom entsprechenden Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
Mandatsreferenznummer = Mitgliedsnummer + Zusatz

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC) | \_\_\_\_\_ BLZ

IBAN D E \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum, Unterschrift**

**TSV Gadeland von 1920 e.V.**, Dannenkoppel 15, 24539 Neumünster, Tel. 04321 / 77543  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE13ZZZ00000048914